



TITLE:

尿閉をきたした卵巢類皮嚢胞腫の 女児例

AUTHOR(S):

松本, 美代; 渡辺, 俊幸; 上門, 康成; 大川, 順正

CITATION:

松本, 美代 ...[et al]. 尿閉をきたした卵巢類皮嚢胞腫の女児例. 泌尿器科
紀要 1993, 39(1): 85-87

ISSUE DATE:

1993-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/117748>

RIGHT:

尿閉をきたした卵巣類皮嚢胞腫の女児例

和歌山県立医科大学泌尿器科学教室（主任：大川順正教授）

松本 美代，渡辺 俊幸，上門 康成，大川 順正

A CASE OF URINARY RETENTION DUE TO OVARIAN
DERMOID CYST IN A FEMALE INFANTMiyo Matsumoto, Toshiyuki Watanabe, Yasunari Uekado
and Tadashi Ohkawa*From the Department of Urology, Wakayama Medical College*

The patient was a 20-month-old girl. She visited some pediatric clinic with the chief complaint of voiding difficulty and miction pain from October 5, 1991. Excretory urogram, abdominal ultrasound and computed tomographic scan revealed a retrovesical mass which compressed the urinary bladder antero-superiorly. She was referred to our hospital for further evaluation. Physical examination disclosed a fist-sized tumor in her lower abdomen, which persisted after bladder emptying. Cystoscopy revealed elongation of the urethra and elevation of the bladder base. Tumor markers and endocrine examination were normal. Magnetic resonance imaging at 2 weeks after admission revealed that the retrovesical tumor had been translocated cranial to the bladder. Operation was done on October 29, 1991. The tumor originated from the right ovary and was 6.2×5.0×5.0cm in size and 60g in weight. The cut surface of the surgical specimen included the fatty tissue and hair, and the pathological diagnosis was an ovarian dermoid cyst. This is the youngest case of ovarian dermoid cyst presenting as urinary retention in the Japanese literature. The mechanism of urinary retention due to infantile gynecological disease is discussed.

(Acta Urol. Jpn. 39: 85-87, 1993)

Key words: Urinary retention, Ovarian dermoid cyst

緒 言

今回われわれは、1歳8カ月の女児で、卵巣類皮嚢胞腫が膀胱頸部後方に嵌頓し、尿閉をきたした稀な症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：1歳8カ月，女児

主訴：尿閉，排尿痛

既往歴：出生体重は3,210gで妊娠・分娩経過に異常なし。生後1カ月で肺炎。

現病歴：1991年10月5日より排尿時に痛みを訴え泣くようになる。翌日家人が下腹部膨隆に気付き、同日救急センター受診。膀胱の拡張を指摘され投薬を受けた。この間少量ずつではあるが、オムツに排尿可能であった。症状の改善が認められないため、同年10月9日某小児科受診。IVP、腹部超音波検査、腹部CT

scanで膀胱後部腫瘍を指摘され、同日当科を紹介され、精査目的で入院となる。

理学的所見では、下腹部に拳大の緊満した腫瘍を触れた。また外尿道口に異常は認められず、導尿は容易であり、314mlの尿の排出をみ、尿閉をきたしていた。

IVPでは、膀胱は後下方より圧排され、著明に拡張していた。膀胱内に陰影欠損像は認められなかった。

腹部CT scanでは、膀胱後方に嚢腫様で内部均一な腫瘍が認められた。受診時の腹部超音波検査では、拡張した膀胱の後方に腫瘍が存在し、導尿後もその腫瘍の大きさに変化は認められなかった。

入院後施行した膀胱鏡検査では、尿道は腫瘍により著明に延長され、膀胱底部は挙上されていた。膀胱内に腫瘍および肉柱形成は認められなかった。NSE、AFPなどの腫瘍マーカー、および内分泌学的検査に異常は認められなかった。腔口よりゾンデが約1cm

挿入可能であったこと、および腹部超音波検査で子宮の大きさは年齢相当で、奇形が見られないことより、処女膜閉鎖症および双角子宮は否定された。

入院後2週間目のMRIでは、初診時膀胱後方に存在していた腫瘤は、膀胱上方に移動していた。T2強調画像では、腫瘤の内部は不均一であった (Fig. 1)。

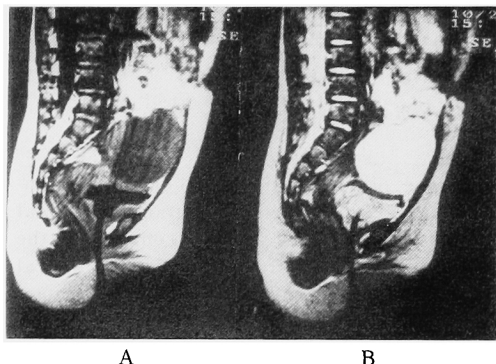


Fig. 1. MRI reveals a tumor cranial to the bladder. It is heterogenous in T2-weighted sequence.
A: T1-weighted sequence
B: T2-weighted sequence

以上の検査結果より、卵巣に発生した腫瘍性病変が強く疑われ、これが何らかの誘因で膀胱頸部後方に嵌頓し、膀胱底の挙上および尿道が延長された結果、尿閉をきたしたものと判断し、同年10月29日手術を施行した。

下腹部正中切開で開腹すると、青紫色で薄い被膜に包まれた腫瘤が露出した。腫瘤は右卵巣から発生しており、子宮および左卵巣に異常がないことを確認後、腫瘤を摘出した。

摘出した腫瘤は、大きさ $6.2 \times 5.0 \times 5.0$ cm, 重量 60 g で、黄色透明の内容液 55 ml を含んでいた。剖面では一部に脂肪、毛髪を含んでいた。

病理組織学的所見では、腫瘤壁はおもに類皮組織より成り、毛髪、脂肪成分および中枢神経組織が認められ、類皮嚢胞腫と診断された。なお悪性所見は認められなかった (Fig. 2)。

術後経過は順調で、11月9日退院となった。

考 察

女性の尿閉の原因となる疾患は、1)泌尿器科疾患 (尿路の先天性奇形、神経因性膀胱、腫瘍性疾患など)

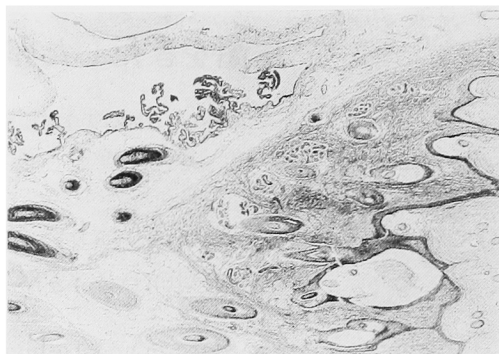


Fig. 2. Microscopic appearance demonstrates dermoid tumor consisting of hair, fatty tissue and elements of central nervous system.

2)婦人科疾患 (先天性奇形、卵巣嚢腫などの良性腫瘍、腫瘍性疾患など)、および 3)精神的疾患あるいは心因性に大別される。小児期の尿閉にかぎれば尿路性器の奇形や神経疾患による膀胱機能障害などによる排尿障害をまず念頭におくべきであろうが、時には骨盤内に発生した腫瘍性疾患による膀胱頸部や尿道への外因性機械的圧迫によって惹起された排尿障害にも留意すべきである。

婦人科的疾患による尿閉の報告はさほど多くはなく、柳沢ら¹⁾の本邦報告例の集計によると、これまでに35例が報告されているにすぎない。その原因疾患として腫瘍性疾患や処女膜閉鎖あるいは腔閉鎖と関連した体液貯留によるものが多いとされている。腫瘍性疾患では子宮筋腫や卵巣嚢腫などが原因疾患として記載されているが、卵巣嚢腫による尿閉例は少ないようである。そこで今回、卵巣の腫瘍性疾患が原因で尿閉をきたした本邦報告例を集計してみたところ、著者らが調べたかぎりでは自験例を含めてわずか6例の報告をみるにすぎなかった²⁻⁶⁾。その内訳では、卵巣嚢腫が4例 (漿液性嚢腫および類皮嚢胞腫の混合嚢腫1例、Brenner 嚢腫1例、類皮嚢胞腫2例)、卵巣嚢胞が1例 (チョコレート嚢胞) および不明が1例であった。このうち小児例は、福田ら⁵⁾の10歳2カ月の症例と自験例のわずかに2例であり、これらはいずれも類皮嚢胞腫症例であった。また自験例は類皮嚢胞腫としては小池ら⁷⁾の1歳7カ月の女児例につぐ若年発症症例であり、尿閉をきたした症例としては本邦最年少例と思われた。小児の卵巣嚢腫は全小児腫瘍中わずか1%を占めるにすぎず、その発生頻度は成人に比べ明らかに低く、また胚細胞嚢腫の占める割合が高い。卵巣類皮嚢胞腫は組織学的には胚細胞由来の良性嚢腫性奇形腫で、胎生期の内、中、外胚葉組織から生じた混合嚢腫

であり、特に外胚葉成分のうちの皮膚組織の増殖が著明である。本腫瘍は、20～30歳代の女性に好発し、10歳未満の症例はきわめて少ないとされている。小児の類皮嚢胞腫は一般に無症状で経過するため、下腹部腫瘤や茎捻転による急性腹症の形で発症し、発見されることが多いとされており⁷⁾、自験例のように尿閉の形で発症することは稀とされており、このため本症の診断の確診が時に困難なことがある。

自験例のごとき膀胱頸部あるいは尿道への外因性機械的圧迫による下部尿路の通過障害の機序については、Ward ら⁸⁾は、1)尿道、膀胱頸部への直接的圧迫、2)膀胱底部を挙上させ尿道を延長、偏位させること、の2点を挙げている。つまり、婦人科的腫瘍による排尿障害が生じるためには、前記2条件のうち少なくとも1条件が惹起されるような解剖学的な位置に腫瘍が存在することが必要であると述べている。自験例では、内視鏡検査で膀胱底の挙上および尿道の延長、偏位所見がみられ、また入院後2週目のMRI像で膀胱頸部後方に嵌頓していた腫瘍が、上方に移動していることが確認され、同時に自覚症状の消失が見られており、Ward らのいう2)の機序によって尿閉がもたらされたものと思われた。

結 語

卵巣類皮嚢胞腫により尿閉をきたした本邦最年少例

と思われる1歳8カ月の女兒の1例を報告するとともに、卵巣の腫瘍性疾患により尿閉をきたした本邦報告例を集計し検討した。

文 献

- 1) 柳沢良三, 井上滋彦, 板倉宏尚, ほか: 結核性子宮留膿腫による尿閉の1例. 日泌尿会誌 **83**: 690-693, 1992
- 2) 岡 直友, 菅野英男: 卵巣嚢腫の膀胱頸部圧迫による尿閉の1例. 日泌尿会誌 **53**: 559, 1962
- 3) 国島起嗣夫: 巨大卵巣嚢腫による尿閉. 日泌尿会誌 **59**: 539, 1968
- 4) 田島 惇, 阿曾佳郎, 横山正夫, ほか: 婦人科的腫瘍による排尿困難の3治験例. 泌尿紀要 **24**: 49-54, 1978
- 5) 福田 透, 塚原喜治, 上島大一: 尿閉を主訴とする少女にみられた卵巣類皮嚢胞腫. 産婦の世界 **31**: 76-77, 1979
- 6) 田畑雅章, 松浦敏章, 橋本昌樹, ほか: 尿閉を主訴とした巨大卵巣嚢腫の1例. 臨泌 **36**: 1077-1079, 1982
- 7) 小池弘幸, 森 憲正, 宮川勇生: 1歳7カ月の幼児に見られた卵巣類皮嚢胞腫茎捻転. 日産婦会誌 **41**: 2015-2018, 1989
- 8) Ward JN, Lavengood RW Jr and Draper JW: Pseudo bladder neck syndrome in women. J Urol **99**: 65-68, 1968

(Received on July 22, 1992)
(Accepted on September 14, 1992)